



Home Care biztosítás

Ügyféltájékoztató és Általános és Különös szerződési feltételek

Telefonszám:
+36 1 465-3720

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

Tisztelt Partnerünk!

Köszönjük bizalmát, hogy meg kívánja kötni a Home Care biztosítási szerződést. Kérjük, hogy az ajánlattétel előtt szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat.

I. A Biztosító főbb adatai:

Biztosító cégneve: Europ Assistance S.A. (société anonyme, részvénytársaság)
Biztosító székhelye: 1 Promenade de la Bonnette 92230 Gennevilliers, Franciaország
Nyilvántartási száma: Párizsi Kereskedelmi Kamara, Cg. 451366405
Web: <http://www.europ-assistance.com>
Felügyeleti hatóságának neve és címe: Autorite de Controle Prudentiel, 75436 Paris, 61 rue Taitbout
Felügyeleti nyilvántartási száma: 451366405

A Biztosító a biztosítási tevékenységet a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: **Bit.**) 38. § (1) bekezdésében foglaltakra figyelemmel, tagállami biztosítóként, határon átnyúló szolgáltatásként végzi az ír fióktelepén keresztül, melynek adatai az alábbiak:

Cégnév: Europ Assistance S.A. Irish Branch
Székhelye: Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 RR77, Írország
Cégjegyzékszám: 907089
Felügyeleti hatóságának neve és címe: Irish Financial Services Regulatory Authority PO Box 9138 College Green Dublin

A Biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről, amely az alábbi címen érhető el: <https://www.europ-assistance.fr/fr/presse-actualites/publications/le-rapport-sur-la-solvabilite-et-la-situation-financiere>.

A Biztosító biztosítja, hogy a Szerződő és a fogyasztói érdekképviselői szervek a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, elektronikus levélben) közölhesse.

A Biztosító tevékenységével kapcsolatos panasz előterjesztésével kapcsolatos lehetőségekről, valamint a bírói út igénybevételevel kapcsolatos adatokról az Adatkezelési és panaszkezelési információkról szóló 1. sz. melléklet tartalmaz részletes információkat.

Biztosító közreműködője:

Cégneve: Europ Assistance Magyarország Befektetési és Tanácsadó Kft.
Székhelye: 1132 Budapest, Váci út 36–38.
Nyilvántartási száma: 01-09-565790
Web: <http://www.europ-assistance.hu>
E-mail: biztositas@europ-assistance.hu
Telefon: +36 1 458 4444

II. A biztosítással kapcsolatos általános előírások

Késedelmi kamat

A biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény (továbbiakban: Ptk.) 6:48. § (1) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot felszámítani. Amennyiben a díjfizetésre köteles szerződő a Ptk. szerinti vállalkozásnak minősül, úgy a biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Ptk. 6:155. § (1) és (2) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot és költséget felszámítani.

A díjfizetés

A biztosítási díj összegének megfizetésére a Szerződő köteles. A Szerződő a biztosítási díjat előre fizeti.

A díjfizetés módja

A biztosítási díj a szerződés létrejöttkor online bankkártyás fizetéssel fizethető meg a biztosító weboldalán található fizetési felületen. Alkusz vagy függő, illetve kiegészítő biztosításközvetítő közreműködésével történő szerződéskötés esetében a díj megfizetésére a Biztosító részére történő átutalás, vagy egyéb, az alkusz, illetve a szerződéskötésben közreműködő függő, illetve kiegészítő biztosításközvetítő által biztosított módon is van mód.

A határozatlan idejű biztosítási szerződés egyes évfordulóin (első alkalommal a második évfordulón) a folytatólagos biztosítási díj a biztosító bankszámlaszámára banki utalással is teljesíthető, az online bankkártyás, vagy az alkuszi, illetve függő, illetve kiegészítő biztosításközvetítői közreműködéssel történő kötés esetében az alkusz vagy a függő, illetve kiegészítő biztosításközvetítő részére történő fizetés mellett.

A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alaki követelményei és hatályosságának feltételei

1. A szerződő és a biztosított a nyilatkozatait az alábbi formában teheti meg, és dokumentumait az alábbi módon küldheti meg:

- egyszerű vagy teljes bizonyító erejű magánokirati formába foglalt nyilatkozat,
- telefonon, rögzített vonalon történő nyilatkozattétel,
- a biztosító részére az elektronikus kommunikáció céljára rögzített e-mail címről küldött e-mail üzenet,
- egyéb más olyan mód, amelyet a biztosító lehetővé tesz.

A biztosító a szerződő vagy a biztosított által a kárrendezéshez benyújtandó dokumentumokat elsődlegesen szkennelt iratként fogadja el. A biztosító a kárigény elbírálásához szükséges dokumentumok (számla, munkalap, szakértői vélemény stb.) tekintetében jogosult az eredeti dokumentum postai vagy elektronikus úton történő megküldését kérni a kárt bejelentő személytől, amennyiben ez a kárigény elbíráláshoz a Biztosító megfontolásából szükséges.

A biztosító jogosult a szerződő részére a biztosítási szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatokat a fenti módokon küldeni, ideértve kifejezetten, de nem kizárólagosan a biztosítási díj megfizetésére vonatkozó felszólítás kiküldését a szerződő által megadott e-mail címre.

A nyilatkozattételi lehetőséget a biztosító egyes szerződések és nyilatkozattípusok esetében fentiekől eltérően

határozhatja meg, illetve további rendelkezéseket határozhat meg, melyeket a szerződésre vonatkozó általános szerződési feltételek, vagy a felek között külön e tárgyban létrejött megállapodás tartalmaz. A biztosítási esemény bejelentésére és határidejére vonatkozó rendelkezéseket a biztosítási szerződésre vonatkozó általános feltételek tartalmazzák.

2. A jognyilatkozat csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamelyik szervezeti egységének tudomására jut.

3. A szerződő felek a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat írásban kötelesek megtenni. Írásban megtett nyilatkozatnak tekinthető a nyilatkozó személy részéről a biztosító által működtetett telefonvonalon tett és rögzített nyilatkozat.

4. Postai úton tértiveénnyel történő közlés esetében kézbesítettnek kell tekinteni a felek által küldött jognyilatkozatot, ha annak átvételét a címzett megtagadta, vagy ha a küldemény a címzett – biztosító által nyilvántartott, illetve a biztosító esetében az ügyfelek számára postai levelezés céljára megadott – címéről „ismeretlen helyre költözött” vagy „nem kereste” jelzéssel érkezik vissza. Kézbesítettnek kell tekinteni továbbá a nyilatkozatot akkor is, ha annak átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte.

III. Távértékesítésre vonatkozó szabályozás

Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy a Home Care biztosítás megkötése (a továbbiakban: szerződés megkötése) távértékesítés útján történő szerződéskötésnek minősül, ezért a szerződés megkötéstől vagy, amennyiben a szerződési feltételeket később kapja kézhez, ezek kézhezvételétől számított 14 napon belül postán (Europ Assistance S.A., 1132, Budapest, Váci út 36- 38.) vagy e-mailben (biztositas@europ-assistance.hu) jogosult a szerződést indokolás nélkül azonnali hatállyal felmondani. E 14 napos határidőn belül a biztosítási szerződés teljesítése (esetleges kárigényének rendezése) csak akkor kezdhető meg, ha a szerződő a kárrendezés megkezdése előtt kifejezetten hozzájárul, ez a hozzájárulás azonban nem érinti a 14 napos felmondási jogot.

Amennyiben a felmondási határidőn belül a Biztosító az Ön részére esetlegesen az Ön által előzetesen jóváhagyott módon szolgáltatást nyújtott, úgy a biztosító jogosult a biztosítási díj arányos részét megtartani a szerződés felmondásig eltelt idő arányában. A fennmaradó biztosítási díjat a felmondástól számított 30 napon belül kell visszafizetni banki átutalással az Ön által megadott bankszámlára történő kifizetéssel.

A biztosítási szerződések jellemzői

Kérjük, hogy a biztosítási időszakra és tartamra, a kockázatviselés kezdetére, a biztosítási esemény meghatározására, a díjfizetés módjára vonatkozóan, a Biztosító által nyújtott szolgáltatások teljesítésére, a biztosítás megszűnésére, a felmondási feltételeire, a biztosító mentesülésének feltételeire, a kizárásokra vonatkozóan szíveskedjen a jelen tájékoztatóhoz kapcsolódó szerződési feltételeket, azaz a Home Care biztosítás általános szerződési feltételeit tanulmányozni a szerződés megkötése előtt.

A mentesülési és kizárási esetek továbbá az egyéb korlátozásokat vastagított kiemelés jelzi az általános és különös szerződési feltételekben.

Egyéb rendelkezések

1. Nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

2. A felek között létrejött megállapodás a biztosítási szerződés valamennyi feltételét tartalmazza, az írásbeli szerződésbe nem foglalt korábbi megállapodások hatályukat veszítik. Irányadó jog A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

Elévülési idő

Tájékoztatjuk továbbá, hogy jelen biztosítás vonatkozásában az igények érvényesítésére vonatkozó elévülési idő a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 1 (egy) év, mely előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől.

FÜGGŐ ÜGYNÖKRE VONATKOZÓ TÁJÉKOZTATÁS

Az Europ Assistance Magyarország Kft. a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 378. §-a alapján az alábbi tájékoztatást nyújtja ügyfelei részére.

Függő ügynök neve: Europ Assistance Magyarország Kft.

Székhelye: Magyarország, 1132 Budapest, Váci út 36-38.

Felügyeleti hatóság: Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB, székhely: 1013 Budapest, Krisztina körút 55. tel.: 00-36-1-428-2600, fax: 00-36-1-429-8000, e-mail: info@mnbb.hu, levélcím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest, Ügyfélszolgálat: 1022 Budapest, Krisztina krt. 6., ügyfélszolgálati tel.: 00-36-80-203-776, ügyfélszolgálati e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu)

Az Europ Assistance Magyarország Kft. az MNB nyilvántartásában szerepel, a nyilvántartás megtekinthető és ellenőrizhető az MNB <http://apps.mnbb.hu/regisztrar/honlapjan>.

Az Europ Assistance Magyarország Kft. biztosításközvetítói státusza: függő biztosításközvetítő, amely az Europ Assistance S.A. (székhelye: 1promenade de la Bonnette 92230 Gennevilliers, Franciaország, nyilvántartási száma: Párizsi Kereskedelmi Kamara, Cg. 451366405) írországi fióktelepe, az Europ Assistance S.A. Irish Branch (székhelye: Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 RR77, Írország, cégjegyzékszám: 907089) biztosító nevében jár el.

Az Europ Assistance Magyarország Kft. a biztosító összes termékének terjesztésére jogosult. Az Europ Assistance Magyarország Kft. az értékesített biztosítási termékekre vonatkozóan tanácsadást nem végez.

Az Europ Assistance Magyarország Kft. és az Europ Assistance S.A. Irish Branch nem rendelkeznek befolyással egymásban, a biztosító anyavállalata az Europ Assistance Magyarország Kft.-ben minősített befolyással nem rendelkezik.

Az Europ Assistance Magyarország Kft. a tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályokat mindenkor megtartva köteles eljárni, kötelezettsége elmulasztásáért, szakmai tevékenysége során esetlegesen okozott kárért vagy a felmerült sérelemdíj megfizetéséért az Europ Assistance S.A. Irish Branch felel, illetve áll helyt.

Az Europ Assistance Magyarország Kft. képviseleti jogosultsággal nem rendelkezik, kizárólag biztosításközvetítói tevékenységet végez, a biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötni nem jogosult.

Az Europ Assistance Magyarország Kft. a biztosítási termék közvetítése során az ügyféltől díjat, díj előleget nem vehet át, továbbá a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget előzetesen nem vehet át.

Az Europ Assistance Magyarország Kft. a biztosításközvetítói tevékenységével kapcsolatban javadalmazásban, jutalékban részesül, azaz a közvetített biztosítás szerződés biztosítási díja magában foglalja a javadalmazást.

Az Europ Assistance S.A. Irish Branch a Bit 159.§ alapján biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviselői szervezet (a továbbiakban együtt: ügyfél) az Europ Assistance Magyarország Kft. és az általa alkalmazott biztosításközvetítói tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölhesse az alábbi módokon:

- személyesen (1132 Budapest, Váci út 36-38.),
- telefonon (a +36 1 458 4440 telefonszámon),
- postán (Europ Assistance S.A. Irish Branch, 1132 Budapest, Váci út 36–38.) vagy
- e-mailben (panasz.szolgaltatas@europ-assistance.hu).

Amennyiben a biztosító panaszkezelésével nem elégedett - a panasz jellege szerint - az alábbi szervekhez fordulhat: A fogyasztónak minősülő ügyfél fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet a Magyar Nemzeti Banknál (székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.; ügyfélszolgálati cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 6.; levélcím: Magyar Nemzeti Bank 1850 Budapest; ügyfélszolgálat telefonszáma: +36 80 203776; email cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu); a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a Pénzügyi Békéltető Testülethez (székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.; ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.; levélcím elszámolással, szerződésmódosulással kapcsolatos ügyekben: 1539 Budapest Pf. 670; levélcím általános ügyekben: Pénzügyi Békéltető Testület H-1525 Budapest Pf. 172; telefon: +36 80 203 776; e-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu) vagy a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény szabályai szerint, a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat. A fogyasztónak nem minősülő ügyfél a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény szabályai szerint, a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat.

Tájékoztatjuk, hogy az Európai Unió tagállamaiban bevezetett alternatív, az Európai Parlament és a Tanács fogyasztói jogviták online rendezéséről szóló, 2013. május 21-i 524/2013/EU rendelete (a továbbiakban: Rendelet) alapján az Európai Bizottság létrehozta az uniós szintű online vitarendezési platformot (platform), amely az alábbi internetes oldalon érhető el: <https://webgate.ec.europa.eu/odr>.

A platformon az Unióban tartózkodási hellyel rendelkező fogyasztók (magánszemélyek) az Unióban letelepedett kereskedőkkel szemben, online szolgáltatási szerződéssel kapcsolatos jogvitáik bírósági eljárásen kívüli rendezését kezdeményezhetik. Az online vitarendezési platform felhasználható a pénzügyi fogyasztói viták rendezéséhez.

A Rendelet nem alkalmazandó a fogyasztók és kereskedők közötti azon vitákra, amelyek a nem internetes (offline) úton létrejött szerződések kapcsán, illetve kereskedők között merülnek fel. A Rendelet hatálya közvetlenül kiterjed a Magyarországon székhellyel rendelkező pénzügyi szolgáltatókra, így a Generalira is, amennyiben a fogyasztó és a biztosító között létrejött biztosítási szerződést a fogyasztó a biztosító, vagy biztosításközvetítő weboldalán (jellemzően biztosításközvetítő személyes közreműködése nélkül) elérhető, szerződéskötést lehetővé tévő alkalmazások igénybevételel kötötte meg. A Rendelet értelmében a fogyasztók a platform használatával online kezdeményezhetik a jogvita bírósági eljárásen kívüli rendezését. A jogvita peren kívüli rendezésére Magyarországon a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult. Az online vitarendezési platformról a Magyar Nemzeti Bank tájékoztatót adott ki, mely az alábbi internetes oldalon érhető el: <https://mnbb.hu/bekeltetes/online-vitarendezesi-platform>

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

1. A biztosítás alanyai, a biztosított épület, biztosítási esemény

- 1.1. **Biztosítási esemény:** a Különös szerződési feltételekben meghatározott kockázati események.
- 1.2. **Biztosító:** a Europ Assistance S.A. a francia biztosításfelügyelet által nyilvántartásba vett, a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. tv. (a továbbiakban: Bit.) 1. sz. melléklete A) részében meghatározott nem életbiztosítási ágba tartozó ágazatokban tevékenykedő biztosító, mely Magyarország területén az MNB által is tudomásul vett módon az ír fióktelepén, a Europ Assistance S.A. Irish Branch-en (székhely: Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 RR77, Írország, cg.: 907089) keresztül, határon átnyúló szolgáltatás keretében folytatja tevékenységét – továbbiakban EAIB vagy Biztosító.
- 1.3. **Biztosított épület:** a Szerződő által az ajánlattétel során megnevezett lakóingatlan az azt körülvevő telekterület nélkül.
- 1.4. **Biztosítási szerződés tartama:** a biztosítási szerződés határozatlan időtartamú.
- 1.5. **Biztosító közreműködője:** az Europ Assistance Magyarország Kft. (Cg. 01-09-565790, 1132 Budapest, Váci út 36–38. [EAHUN]), asszisztenciaszolgáltatást nyújtó társaság.
- 1.6. **Szerződő:** az a természetes személy, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötö és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal.

2. Biztosítás létrejötte, hatálya, díjfizetés, megszűnése, elévülés

- 2.1. A biztosítási szerződés megkötését – ajánlattétel - a Szerződő az alábbi módokon kezdeményezheti:
 - adatainak online módon való megadásával és a Biztosítási Termékre vonatkozó biztosítási ajánlatának elektronikus úton továbbításával a biztosító e célra kialakított weboldalán keresztül;
 - adatainak a Szerződő által megbízott alkusz útján történő megadásával, és a Biztosítási Termékre vonatkozó biztosítási ajánlatának az alkusz útján történő továbbításával, az alkusz által a szolgáltatása igénybevétele érdekében biztosított bármely módon (pl. digitális csatorna, call center vagy személyes szerződéskötés);
 - adatainak a Biztosító által megbízott függő vagy kiegészítő biztosításközvetítő útján történő megadásával, és a Biztosítási Termékre vonatkozó biztosítási ajánlatának az ilyen közvetítő útján történő továbbításával, az erre mindenkor elérhető digitális, call centeres vagy személyes csatornán keresztül. A call centeren keresztül történő ajánlattétel hangfelvétellel rögzítésre kerül, amely így írásbeli nyilatkozattételnek tekintendő.
- 2.2. A biztosítási szerződés a Szerződő által tett ajánlat Biztosító általi elfogadásával jön létre. A biztosító kockázatviselésének kezdete a szerződés létrejöttét követő hónap 1. naptári nap 0. órája, feltéve, ha a Szerződő a biztosítási díjat a Biztosítónak (közvetítő eljárása esetén a biztosításközvetítőnek) megfizette. A szerződés létrejöttét kötvény tanúsítja, melyet a Szerződő elektronikus úton kap meg.

Amennyiben a kockázatviselés kezdetéig az esedékes díj nem érkezik be a Biztosítóhoz, abban az esetben a Biztosító költségvállalási szolgáltatást nem nyújt, hanem a Szerződő számára az esetleges kárigényben kért szolgáltatásokat a Szerződő számára a Szerződő költségviselése mellett megszervezi, és azokat utólag a biztosítási díj megfizetését követően a Különös szerződési feltételek szerint, a Szerződő nevére szóló számla alapján megtéríti.

2.3. Elállási jog

Jelen biztosítási termék megvásárlása távértékesítés útján történő szerződéskötésnek minősül, ezért a

szerződéskötéstől, illetve, ha a biztosítási szerződési feltételeket később veszi kézhez, ezek kézhezvételétől számított 14 napon belül a Szerződő postán (Europ Assistance S.A., 1132 Budapest, Váci út 36-38.), vagy e-mailben (biztositas@europassistance.hu) jogosult a szerződést indokolás nélkül azonnali hatállyal felmondani.

- 2.4.** A biztosítási időszak egy év, amely a szerződés értelmezése során 12 hónap, amely minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik, és ettől számítva 12 hónapig tart (a továbbiakban: biztosítási év), az évforduló napját a biztosítási kötvény tartalmazza.

- 2.5. A biztosítás területi hatálya:** a biztosítási szolgáltatás Magyarország területén belül érvényes.

2.6. Biztosítási díj

- 2.6.1.** A biztosítási díj a biztosító által vállalt kötelezettségek ellenértéke. A biztosítási díj megállapítása a biztosító mindenkor díjszabása alapján történik. Jelen biztosítási szerződés díja rendszeres éves díj, amely a szerződés létrejöttékor, majd a biztosítási évforduló napján esedékes. A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a Szerződő felet terheli.

2.6.2. A díjfizetés elmulasztásának következményei

Ha a Szerződő az esedékes biztosítási díjat nem fizeti meg, a Biztosító – a következményekre való figyelmeztetés mellett – a Szerződőt a felszólítás elküldésétől számított 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik. Ha a biztosító kockázatviselésének ideje alatt biztosítási esemény következik be, úgy az esedékessé vált, de a biztosítási esemény bekövetkezéséig megfizetni elmulasztott díjat a biztosítónak jogában áll a szolgáltatás(ok) összegéből levonni.

2.6.3. A biztosítási díj módosítása

A biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosító a biztosítás díját a következő biztosítási időszakra vonatkozóan jogosult módosítani az adott időszakra irányadó tarifatóblázata alapján. A biztosítási díj jelen pont szerinti módosítása esetén a biztosító a biztosítási díj módosításáról és annak mértékéről a módosítás hatálybalépését legalább 30 nappal megelőzően írásban értesíti a Szerződőt.

Amennyiben a Szerződő a biztosító által közölt módosításokkal a biztosítási szerződését nem kívánja fenntartani, a szerződést a biztosítási évfordulóra, az évfordulót megelőzően – felmondási idő figyelembevételével – írásban felmondhatja.

Felmondás hiányában a Szerződő a biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni.

2.7. A biztosítási szerződés megszűnése

Megszűnik a biztosítási szerződés

- a) rendes felmondással,
- b) a biztosítási díj fizetésének elmulasztása esetén jelen feltétel 2.6.2. pontjában meghatározottak szerint;
- c) a biztosítási díj változása esetén, ha a Szerződő a szerződést a biztosítási időszak végére felmondja,
- d) ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik,
- e) a Felek közös megegyezésével.

A biztosítási szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére 30 napos felmondási idővel mondhatják fel. A felmondásnak a címzetthez az évfordulót megelőző 30. nap 0. óráját megelőzően kell megérkeznie.

Amennyiben a d) pont szerinti körülmény bekövetkezik, arról a Szerződő a biztosítót köteles haladéktalanul tájékoztatni

2.8. Elévülés

2.8.1. A biztosítási szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el.

2.8.2. Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik

- a) a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésekor,
- b) a biztosítási esemény bejelentése esetén a bejelentés beérkezését követő napon,
- c) egyéb esetben a követelés esedékessé válásának napján.

Jelen feltételek elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől.

3. A Szerződő közlési és változásbejelentési kötelezettsége

3.1. A Szerződő a biztosítási ajánlat megtétele során köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a Biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, de legalább azokat, amelyekre a Biztosító írásban kérdéseket tett fel, és köteles ezek változását jelezni a kockázatviselés tartama alatt, a változástól számított 15 napon belül.

3.2. A Szerződő nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet elmulasztott a Biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

3.3. Ha a Biztosító csak a szerződés megkötése után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

Ha a Szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a Szerződő fél figyelmét felhívta.

4. Általános bejelentési szabályok a biztosítási esemény bekövetkezése esetében

4.1. Biztosítási esemény bekövetkezésekor a Szerződő köteles a biztosítási esemény bekövetkezésének helyszínéről haladéktalanul értesíteni a Biztosítót a Biztosító közreműködője által működtetett asszisztencia-központon keresztül a következő, 24 órán keresztül elérhető telefonszámon: + 36 1 465-3720.

Amennyiben a Szerződő a bejelentési kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka és a Biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a Biztosító kötelezettsége nem áll be.

4.2. A Szerződő a kockázatviselés fennállásnak igazolásához és a biztosítási szolgáltatás megszervezéséhez szükséges alábbi adatokat köteles megadni az asszisztencia-központnak:

- telefonos elérhetőség,
- természetes személyazonosító adatok,

- az egyes Különös biztosítási feltételekben nevesített egyéb, a bekövetkezett biztosítási esemény alapján szükségesnek ítélt adatok.
- 4.3.** A Biztosító a vészhelyzeti bejelentés beérkezésekor haladéktalanul, egyéb esetekben a Különös szerződési feltételek szerinti időben köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését.
- 4.4.** A Szerződő köteles a fedezet, jogalap és összecszerűség megállapításához szükséges felvilágosítást megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. A Biztosító harmadik féllel szembeni követeléseinek érvényesítéséhez a Szerződő köteles – az ehhez szükséges – rendelkezésére álló dokumentumokat a Biztosító rendelkezésére bocsátani.
- 4.5.** A számlával igazolt költségek megtérítése a fedezet, jogalap és összecszerűség megállapításához szükséges dokumentumoknak az asszisztencia-központhoz történő benyújtása utáni 15 napon belül esedékes. Az asszisztencia-központ címe: Europ Assistance Magyarország Kft., 1132 Budapest, Váci út 36–38.
- 4.6.** A Szerződő köteles a tőle elvárható módon a kárt enyhíteni. A felek megállapodhatnak a Szerződő kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben az asszisztencia-központ által tett javaslatok formájában.

KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK A HOME CARE BIZTOSÍTÁSHOZ

Az **Europ Assistance S.A. Irish Branch** (továbbiakban: Biztosító) Biztosító a jelen Szerződési feltételek alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen Szerződési feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén biztosítási szolgáltatást nyújt a szolgáltatási összeg erejéig a Szerződő számára.

A Különös szerződési feltételekben eltérően nem szabályozott esetekben az Általános szerződési feltételek rendelkezései az irányadók.

I. Vészhelyzeti biztosítás

1. Vészhelyzet, azaz a Biztosított épület gépészeti, műszaki berendezéseinek meghibásodása vagy egy váratlan külső mechanikai behatás következményeként jelentkező olyan helyzet, körülmény, mely sürgős beavatkozást kíván a további károk és a balesetveszély megelőzése érdekében.

Példák a vészhelyzetre:

- csőtörés következtében ázik a lakás,
- elektromos zárlat következtében szikrázik a vezeték,
- csatornadugulás miatt szennyvízkiömlés történik,
- beletört a kulcs a zárba, és nem lehet kinyitni/bezárni a lakást stb.

Jelen feltételek szerint kifejezetten nem vészhárítási szolgáltatás:

- gáz- és klíma készülékjavítás (a vészhárítási csomag részeként),
- zárcsere, ha nem vészhelyzethez kapcsolódik,
- olyan csatornadugulás, amely nem jár szennyvízkiömléssel
- szerelvények javítása, cseréje, pl. csaptelep, WC-tartály.

2. A Biztosító szolgáltatása

- 2.1. A Biztosító által a Biztosított épületben nyújtott szolgáltatás a bekövetkezett vészhelyzet elhárításának megszervezése és annak költségeinek viselése az alábbi **vészhárítási szolgáltatási szakmakörökben**:

- villanyvezeték-szerelés,
- vízvezeték-szerelés,
- gázvezeték-szerelés,
- szennyvízkiömléssel járó dugulás-elhárítás,
- üvegezés,
- zárszerelés.

- 2.2. **A Biztosító által átvállalt költségek** (vészhárítási költségek): A biztosítási szerződés fedezi a Biztosító által küldött szakiparosnak a vészhárítás érdekében felmerült költségeit – nevezetesen egyszeri kiszállási díj, rezsióradíj, anyagköltség – biztosítási eseményenként bruttó 75.000 Ft, azaz hetvenötezer forintig.

A Biztosító a vészhárítási költségek körében kizárólag a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállításához szükséges, az eredetivel megegyező fajtájú, kategóriájú szerelvények, továbbá anyagok költségét vállalja, az előre meghatározott biztosítási összeg erejéig, tekintettel az alábbi kizárásokra.

Kifejezetten nem tartozik vészhárítási költségek közé:

- a vészhárításhoz szükséges bontási munkálatok helyreállításának költsége, erről a vészhárítást követően a Biztosítottnak kell gondoskodnia,
- gáz- és elektromos készülékjavítás,
- olyan csatornadugulás, ami nem jár szennyvíz kiömléssel,

- olyan szerelvények javítása vagy cseréje, amelyek nincsenek közvetlen összefüggésben a vészelhárítással (pl. későbbi kármegelőzési vagy felújítási cél)
- szaniterek javítása, cseréje (pl. csaptelep, WC tartály, csészék), ennek költsége a Szerződőt terheli.

2.3. A szolgáltatás a biztosítás hatálya alatt korlátlan számban vehető igénybe.

3. A vészhelyzet bejelentése, elbírálása, a vészhelyzet elhárításának időpontja

3.1. A Szerződőnek a vészhelyzetet azonnal, de legkésőbb az észleléstől számítva 24 órán belül be kell jelentenie a Biztosítónak az asszisztencia-központon keresztül. Az Általános szerződési feltételek IV. pontjában meghatározottakon túl a Szerződő az alábbiak figyelembevételére köteles:

Vészhelyzet bejelentése esetén a Biztosító közreműködője a kárigénnyel fellépő Szerződő jogosultságát megvizsgálja (fedezetvizsgálat). Amennyiben a Szerződő fedezetben lévőnek tekinthető, a Biztosító a közreműködője útján a lehető legrövidebb időn belül szerelőt küld a helyszínre, és egyben a vészelhárítás költségeit megelőlegezi. Amennyiben a Szerződő számára csak egy későbbi időpont megfelelő, de gondoskodott a további károk megelőzéséről (például elzárta a vizet az épületben, de csak legfeljebb 2 nap múlva tudja a vízvezeték-szerelőt fogadni), a Biztosító, illetőleg közreműködője a bejelentett esetet vészhelyzetként kezeli, és a költségeket átvállalja.

Amennyiben a Szerződő nem rendelkezik fedezettel, vagy a bejelentett kárigény jogossága, a veszélyhelyzet fennállása tekintetében a vázolt körülmények alapján alapos kétség merül fel, a Biztosító, illetőleg közreműködője a költségeket nem előlegezi meg, hanem azt a Szerződő a helyszínen, számla ellenében köteles kiegyenlíteni. Erről a körülményről a Biztosító az ügyfelet a közreműködője útján előzetesen tájékoztatja. Helyszíni kiszállásra és a bejelentett hiba elhárítására akkor kerül sor, ha az ügyfél az előzetes tájékoztatás alapján vállalja, hogy a költségeket maga fedezi.

Amennyiben a Szerződő utóbb hitelt érdemlően bizonyítani tudja, illetve bizonyításra kerül a biztosítási szolgáltatásra való jogosultság, a Biztosító közreműködője a számla értékét a szerződésben rögzített feltételek figyelembevételével utólag megtéríti a Szerződő részére.

3.2. Időgarancia

A Biztosító vállalja, hogy biztosítási esemény bekövetkeztekor a bejelentéstől számított 12 órán belül a helyszínre küldi a segélyszolgálatot (a megfelelő szakiparost).

Amennyiben ez nem történik meg, a Biztosító a Szerződő írásbeli jelzését követően 5.000 forint összegű kötbért köteles fizetni a Szerződőnek, kivéve, ha

- a Szerződő számára csak egy későbbi időpont volt megfelelő, vagy
- az időgarancia bizonyítottnak a Biztosítón kívülálló ok miatt nem teljesült (pl. útlezárás, forgalmi dugó, Szerződő nincs otthon stb.).

Az időgarancia csak a vészhelyzeti biztosítási eseményekre vonatkozik, vészhelyzeti biztosítási eseménynek nem minősülő esetekre – pl. szakember szervezése a Szerződő költségére vagy ajánlás – nem vonatkozik.

4. Kizárások, mentesülés

Nem terjed ki a biztosítási védelem, ha a vészhelyzet:

- a. bármilyen háborús eseménnyel, tüntetéssel, felvonulással, terrorakcióval vagy belső zavargással, valamint bármilyen katonai vagy rendőri akcióval, vagy
- b. nukleáris energia károsító hatásának betudható eseményekkel vagy
- c. természeti katasztrófával összefüggésben következik be.

Függelék:**A rész Adatkezelési tájékoztató****B rész Panaszkezelési eljárás****A) Adatkezelési tájékoztató****Az adatkezelőre vonatkozó általános tájékoztatás**

Az adatkezelő személye: Europ Assistance S.A. Irish Branch

Székhelye: Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 RR77, Írország

Postai címe: 1132 Budapest, Váci út 36–38.

Az adatkezelő képviselőjének neve, elérhetőségei: Adrian Bryce-Smith meghatalmazott képviselő, 1132 Budapest, Váci út 36–38.

Az adatkezelő adatvédelmi tisztviselője: Europ Assistance S.A. mindenkori adatvédelmi tisztviselője, elérhetősége: EAGlobalDPO@europ-assistance.com vagy dpo@europ-assistance.hu

Általános fogalmak

- 1. Érintett:** bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható természetes személy.
 - 2. Személyes adat:** azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett”) vonatkozó bármely információ. Azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, például név, szám, helymeghatározó adat, online azonosító vagy a természetes személy testi, fiziológiai, genetikai, szellemi, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára vonatkozó egy vagy több tényező alapján azonosítható.
 - 3. Különleges adat:** faji vagy etnikai származásra, politikai véleményre, vallási vagy világnézeti meggyőződésre vagy szakszervezeti tagságra utaló személyes adatok, valamint a természetes személyek egyedi azonosítását célzó genetikai és biometrikus adatok, az egészségügyi adatok és a természetes személyek szexuális életére vagy szexuális irányultságára vonatkozó személyes adatok.
 - 4. Adatkezelő:** az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely a személyes adatok kezelésének céljait és eszközeit önállóan vagy másokkal együtt meghatározza. Ha az adatkezelés céljait és eszközeit az uniós vagy a tagállami jog határozza meg, az adatkezelőt vagy az adatkezelő kijelölésére vonatkozó különös szempontokat az uniós vagy a tagállami jog is meghatározhatja; a jelen adatkezelési tájékoztatóban Biztosítóként vagy társaságunkként is utalunk az adatkezelőre.
 - 5. Adatkezelés:** a személyes adatokon vagy adatállományokon automatizált vagy nem automatizált módon végzett bármely művelet vagy műveletek összessége, így a gyűjtés, rögzítés, rendszerezés, tagolás, tárolás, átalakítás vagy megváltoztatás, lekérdezés, betekintés, felhasználás; közlés továbbítás, terjesztés vagy egyéb módon történő hozzáférhetővé tétel útján, összehangolás vagy összekapcsolás, korlátozás, törlés, illetve megsemmisítés.
 - 6. Adatfeldolgozó:** az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely az adatkezelő nevében személyes adatokat kezel.
 - 7. Ügyfél:** a szerződő, a Biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a Biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a Biztosító szolgáltatására jogosult más személy.
 - 8. Adatvédelmi incidens:** a biztonság olyan sérülése, amely a továbbított, tárolt vagy más módon kezelt személyes adatok véletlen vagy jogellenes megsemmisítését, elvesztését, megváltoztatását, jogosulatlan közlését vagy az azokhoz való jogosulatlan hozzáférést eredményezi.
 - 9. Biztosítási titok:** minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- Biztosítási titkot képeznek különösen az alábbi adatok:
- a Biztosító ügyfelének személyes adatai;
 - a Biztosított vagyontárgy és annak értéke;
 - a biztosítási összeg;
 - élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;

– a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
– a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

10. **Bit:** A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény.

11. **Sztv.:** A Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény.

12. **Grt.:** A gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény.

13. **Távért tv.:** A távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény.

14. **Eker tv.:** Az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló 2001. évi CVIII. törvény.

15. **GDPR:** AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS (EU) 2016/679 RENDELETE a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet).

16. **Infotv.:** Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény.

17. **Kit.:** 2017. évi LII. törvény az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról.

18. **Hpt.:** A hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény.

A jelen adatkezelési tájékoztató a személyes adatok kezelésére vonatkozó tudnivalókat foglalja össze.

I. Az adatkezelő Home Care biztosítási csomagokhoz kapcsolódó adatkezelési tevékenységének bemutatása, az adatkezelési célok ismertetése

1. A biztosítási szerződések nyilvántartásával, a szerződések végrehajtásával és a biztosítási szolgáltatások teljesítésével kapcsolatos adatkezelés

1.1 Az adatkezelő ezen tevékenysége keretében az alábbi célokból kezel személyes adatokat:

- i) a Szerződő beazonosítása, biztosítási szerződés megkötése, módosítása, nyilvántartása, állományban tartása;
- ii) kockázatvállalás, kockázatelbírálás és kockázatkezelés;
- iii) a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése, a kárbejelentés és a döntés dokumentálása;
- iv) a Biztosító üzleti érdeke és a biztosítási veszélyközösség megóvása érdekében a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése és megakadályozása;
- v) adóügyi illetőség megállapítása.

1.2 A Biztosító mint adatkezelő a Szerződő azonosításához szükséges személyes adatokat (név, születési hely, születési idő, anyja neve), közvetlenül a Szerződőtől kapja meg a szerződéskötéskor, a további adatokat pedig szintén a Szerződő adja meg telefonon vagy írásban, amikor a biztosítási szerződés alapján igényt kíván érvényesíteni. A telefonbeszélgetések rögzítésre kerülnek.

1.3 Személyes adatainak a megadására a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése érdekében van szükség. Az adatszolgáltatás elmaradása ezért azzal a következménnyel jár Önre nézve, hogy nem kötünk Önnel szerződést, vagy azt nem tudjuk teljesíteni.

2. Számviteli bizonylatok kötelező kezelés és megőrzése

A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a Biztosító a Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény (a továbbiakban: Sztv.) 169. §-a értelmében 8 évig őrzi meg.

3. A Biztosítóhoz érkezett panaszokkal összefüggő adatkezelés

Az adatkezelő a panaszügyintézés során tudomására jutott személyes adatokat a Bit. 159. § panaszkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek való megfelelés érdekében kezeli, és az ügyfelek panaszairól, valamint az azok

rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet. A Biztosító adatkezelése a Bit. fenti rendelkezésén alapul.

4. Ügyfélkapcsolati, kárrendezési, kárbejelentési adatkezelés

Az adatkezelő saját kezdeményezésre vagy az ügyfelek megkeresése alapján telefonon keresztül is felvilágosítást ad, információt és segítséget nyújt, fogadja a biztosítási szerződésből eredő, illetve azzal összefüggő szolgáltatási és kártérítési igénybejelentéseket. A biztosítási szolgáltatás teljesítését követően sms-ben a szolgáltatás színvonalára vonatkozó kérdőívet küld ki a Szerződő részére, és az arra adott válaszokat feldolgozza.

Az adatkezelő a telefonos ügyfélszolgálatra beérkező és kimenő hívások rögzített hanganyagait szűrőpróbaszerűen elemzi abból a célból, hogy

- az adatkezelő – az ügyfelek elégedettségének növelése érdekében is – ellenőrizhesse a telefonos ügyfélszolgálati tevékenységére vonatkozó minőségi követelmények teljesülését;
- az ügyfél kifogásait, kérdéseit, észrevételeit, bejelentéseit, panaszait lehetőség szerint az ügyfél számára megnyugtató módon, mindkét fél megelégedésére rendezhesse;
- elkerülhető legyen a biztosítási szerződésnek az ügyfél kezdeményezésére történő megszüntetése.

5. A Biztosító biztosítási jogviszony megszűnését követően fennálló igényének érvényesítése

Abban az esetben, ha a Biztosító a biztosítási jogviszony megszűnését követően a biztosítási jogviszonyból származó igénnyel rendelkezik, akkor a Biztosító az Ön személyes adatait ezen igény érvényesítése érdekében kezeli.

6. Nemzetközi szankciós előírások teljesítése

A Biztosító köteles a Kit. szerint az Európai Unió, valamint az Egyesült Nemzetek Szervezete Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések megfelelő végrehajtásának biztosítása érdekében előírt kötelezettségeket teljesíteni, amely kötelezettségek teljesítése érdekében szűrőrendszert működtet.

7. A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

A személyes adatok, arra való tekintettel, hogy biztosítási szerződéshez kapcsolódnak, egyben biztosítási titkot is képeznek, ekként az adatok kezelésére irányadó tudnivalókat **A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók** című fejezet tartalmazza.

8. Az adatok címzettjei

Az adatokat a Biztosító Közreműködője, az Europ Assistance Magyarország Kft. adatfeldolgozó, kiszervezett szolgáltatást nyújtó társaság, illetve függő biztosításközvetítő adatfeldolgozóként kezeli a Biztosító megbízása alapján. Az adatok címzettje így részben az Europ Assistance Magyarország Kft., amely részt vesz a biztosítási szerződés értékesítésében az általa fenntartott weboldalon keresztül, a biztosítási szerződés alapján járó szolgáltatásokat szervezi meg, és a szolgáltatások teljesítése érdekében ezeket az adatokat átadja az érintett szolgáltatást ténylegesen megvalósító szolgáltatóknak. Ezen szolgáltatók az adatok további címzettjei, a Biztosító adatfeldolgozói, a kiszervezett szolgáltatás teljesítésében részt vevő szervezetek.

II.

A kezelt személyes adatok köre

1. Kizárólag azokat a személyes adatokat kezeljük, amelyek a fent említett adatkezelési célok eléréséhez szükségesek és a cél elérésére alkalmasak. Az adatkezelő különösen az alábbi adatokat kezeli:

természetes személyazonosító adatok (név, születési hely és idő, anyja neve), telefonszám, e-mail-cím, a Szerződő által, az ajánlattételkor megjelölt cím, a biztosítási esemény bekövetkezésének körülményei, utólagos kárrendezés esetében a biztosítási szolgáltatás ellenértékének megtérítéséhez szükséges adatok (lakcím, bankszámlaszám), az

ügy egyedi jellemzőire tekintettel esetlegesen szükséges egyéb adatok, telefonon tett panasz esetében annak hangfelvétele és az arra adott válaszban szereplő személyes adatok, továbbá a Biztosítóval illetve képviselőjével a biztosítási események bejelentése körében folytatott telefonbeszélgetések hangfelvétele.

III.

Az adatkezelés jogalapja

A Biztosító adatkezelésében érintett adatok kezelésének jogalapjai az alábbiak:

- **GDPR 6. cikk 1. b) pontja** - az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges - jogalap alapján: a biztosítási szerződések nyilvántartásával, a szerződések végrehajtásával és a biztosítási szolgáltatások teljesítésével kapcsolatos adatkezelés;
a kezelt adatok köre: természetes személyazonosító adatok (név, születési hely és idő, anyja neve, lakcím, személyi okmányok száma), telefonszám, e-mail-cím, a biztosítási esemény bekövetkezésének körülményei, az azt alátámasztó iratokban szereplő személyes adatok, illetve a megítélt kártérítési összeg megtérítéséhez szükséges adatok (lakcím, bankszámlaszám), az ügy egyedi jellemzőire tekintettel esetlegesen szükséges egyéb adatok, a Biztosítóval illetve képviselőjével folytatott telefonbeszélgetések hangfelvétele
- **GDPR 6. cikk 1. c) pontja** - az adatkezelés az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges - jogalap alapján: számviteli bizonylatok kötelező kezelése és megőrzése, adóügyi illetőség megállapítása, panaszkezelési tevékenység, nemzetközi szankciós előírások teljesítése tevékenységekkel kapcsolatos adatkezelés;
a kezelt adatok köre: számviteli bizonylaton szereplő adatok (név, teljesített biztosítási szolgáltatás megnevezése, esetleges kárazonosító), lakcím, a panaszügyben folytatott telefonbeszélgetések felvétele és a panaszügyhöz kapcsolódó iratokban, dokumentumokban szereplő személyes adatok, továbbá a panaszhoz kapcsolódó hangfelvételek, a nemzetközi szankciós előírásokkal kapcsolatban a természetes személyazonosító adatok, és a szankcióval kapcsolatos információk, ha ilyen korlátozásra a Biztosítóval kapcsolatban sor került
- **GDPR 6. cikk 1. f) pontja** - az adatkezelés az adatkezelő vagy egy harmadik fél jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges – jogalap alapján: a Biztosító jogos érdekének érvényesítésével kapcsolatos adatkezelés (rögzített beszélgetések elemzése, az SMS-ben küldött kérdőívekben feltett kérdésekre adott válaszok feldolgozása a szolgáltatás színvonalának fenntartása érdekében; az adatkezelő biztosítási jogviszony megszűnését követően fennálló igényének érvényesítése).
a kezelt adatok köre: a szolgáltatás színvonalának fenntartása érdekében a Biztosítóval illetve képviselőjével folytatott telefonbeszélgetések hangfelvétele, az SMS-ben küldött válaszok esetében a név, telefonszám és az adott értékelés; a az adatkezelő biztosítási jogviszony megszűnését követően fennálló igényének érvényesítése körében az ehhez a célhoz szükséges adatok, amelyek minimálisan tartalmazzák a természetes személyazonosító adatok körét
- A IV.1.1. pont szerinti cél esetében az adatkezelés jogalapja a Bit. 149. §-ban foglalt felhatalmazáson alapuló jogos érdek.
Amennyiben Bit. 149. § rendelkezéseinek megfelelően más biztosító fordul Biztosítóhoz adatszolgáltatási kéréssel, az adatkezelő köteles a kérést a fenti határidőn belül teljesíteni; ebben az esetben az adatkezelés jogalapja a Bit 149. § (2) bekezdésében foglalt jogi kötelezettség teljesítése.
a kezelt adatok körét a IV.1.1. pont tartalmazza

Az adatkezeléseket szabályozó ágazati jogszabályok:

- a Bit. 135. §-a (a biztosítás megkötése, teljesítése),
- a Bit. 159. §-a (jogi kötelezettség teljesítése keretében a panaszok kötelező nyilvántartása, megőrzése),
- az Sztv. 169. §-a (jogi kötelezettség teljesítése keretében a számviteli bizonylatok kötelező kezelése és megőrzése),
- Kit. 3. § és 14. § (nemzetközi szankciós előírások teljesítése).

IV.

A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók**A biztosítási titok**

Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titkot képeznek különösen az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének személyi adatai;
- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

IV.1. A biztosítási titok adatkezelésének további célja**IV.1.1. A veszélyközösség védelme céljából történő adatkezelés**

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a Bit. 149. §-ában biztosított felhatalmazás alapján, és az ott foglalt feltételek teljesítése esetében – jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdésében meghatározott – adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A Biztosító ennek keretében

– baleset és betegség, továbbá az életbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
- b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;

– szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül), sínpályához kötött járművek, légi járművek, hajók, szállítmány, tűz- és elemi károk, egyéb vagyoni károk, hitel, kezesség és garancia, különböző pénzügyi veszteségek, jogvédelem, segítségnyújtás ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
- b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
- c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;

– a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség, (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást), a légi járművekkel kapcsolatos felelősség, a hajókkal kapcsolatos felelősség,

valamint az általános felelősségbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személyazonosító adatait;
- b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá az előző bekezdés b)–e) pontjában meghatározott adatokat;
- c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó, személyes adatot nem tartalmazó adatokat;
- e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.

– a szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül) és a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) biztosítási ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – társaságunk jogosult az alábbi adatokat kérni:

- a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is;
- b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.

A Társaságunk által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni Társaságunknak.

Társaságunk a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

Ha a megkeresés eredményeként a Társaságunk tudomására jutott adat Társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként Társaságunk tudomására jutott adat Társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

Társaságunk az e célból végzett megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti. Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér, és Társaságunk – a fentiekben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényről tájékoztatja a kérelmezőt.

Társaságunk a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze.

A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

V.

Az adatkezelés időtartama

V.1. A Biztosító a személyes adatokat és biztosítási titoknak minősülő információkat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés

megkötésével, nyilvántartásával összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a Biztosító a Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény (a továbbiakban: Sztv.) 169. §-a értelmében 8 évig őrzi meg.

V.2. A telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító a közötté és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt öt évig, továbbá a panasszal összefüggésben indult a felügyeleti eljárás lezárásáig, vagy az eljárás során hozott határozat ellen indított felülvizsgálati eljárás végéig megőrzi.

V.2.1. A Biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg.

V.3. A Biztosító a IV.1.1. pontban részletezett, a veszélyközösség védelme érdekében történő adatátvitel folytán más Biztosítótól beszerzett adatokat a IV.1.1. pontban részletezett feltételekkel és időtartam elteltéig kezeli.

V.4. A Biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, illetve amelynek kezeléséhez nincs egyéb jogalap.

VI.

A biztosítási titok és a személyes adatok megismerésére jogosultak köre

VI.1 Tájékoztatjuk, hogy a személyes adatokat és a biztosítási titoknak minősülő információkat kizárólag Társaságunknak a vonatkozó adatkezelési célhoz kapcsolódó hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, megbízott biztosításközvetítői, illetve a Társaságunk részére külön szerződés alapján adatfeldolgozási vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg a Társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben. Az adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel vagy amelyekkel szemben Társaságunknak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége nem áll fenn. Tájékoztatjuk, hogy Társaságunk az adatkezelések során adatfeldolgozókat vesz igénybe a jelen tájékoztató bevezető részében foglaltak szerint.

VI.2. A biztosítási titok megtartására vonatkozó rendelkezések

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- Ön vagy az Ön képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- a Biztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg,
- a Biztosító érdeke ezt az ügyféllel szemben fennálló követelése eladásához vagy követelése érvényesítéséhez szükségessé teszi.

VI.3. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal, az ügyészséggel, valamint a szabálysértési hatósági jogkörében eljáró rendőrséggel és a Nemzeti Adó- és Vámhivatallal,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,

i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,

j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,

k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,

l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,

m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,

n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,

o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,

p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,

q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,

r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,

s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,

t) a lábon álló növénykultúrára kötött mezőgazdasági biztosítási szerződésekben szereplő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,

u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal, szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkéréssel, illetve írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

VI.4. A biztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény (Hpt.) 164/B. § szerinti adattovábbítás.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn továbbá abban az esetben, ha

a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,

b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint ha a biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmus-f finanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

VI.5. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy

b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

VI.6. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,

b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,

c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,

d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

Fentiekben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg. A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a VI.3. pont b), f) és j) pontjai, illetve a VI.4. pont a)–b) pontjai alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító a VI.3. – VI.6. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

VI.7. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

VII.

Biztonsági intézkedések összefoglalása

Az adatkezelő által kezelt adatokhoz az adatkezelő munkavállalói közül azok férnek hozzá, akik munkaköri feladataik alapján a szolgáltatás nyújtásában, szervezésében, az esetleges panaszkezelésben részt vesznek. A hozzáféréseket a szükségesség és arányosság alapján az adatkezelő rendszeresen felülvizsgálja. Az adatokat tároló számítástechnikai rendszerek tűzfalvédelemmel és az abban kezelt adatokra való tekintettel szükséges, folyamatosan naprakészen tartott védelmi intézkedésekkel rendelkeznek. A tárolt adatok biztonsági mentése napi rendszerességgel. Az adatkezelő rendelkezik üzletmenet-folytonossági tervvel.

VIII.

Az Önt megillető jogok személyes adatainak kezelésével kapcsolatban

- **Hozzáférés** – Ön jogosult arra, hogy Társaságunktól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak a kezelése folyamatban van-e, és jogosult arra, hogy személyes adataihoz hozzáférést kapjon.
- **Helyesbítés** – Ön jogosult arra, hogy Társaságunktól személyes adatainak a helyesbítését vagy kiegészítését kérje, ha azok pontatlanok vagy hiányosak.
- **Törlés** – Ön kérheti személyes adatainak a törlését, amennyiben az alábbi indokok valamelyike fennáll:
 - a) a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtöttük vagy más módon kezeltük;
 - b) Ön visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincsen más jogalapja. Amennyiben az adatkezelésnek más jogalapja is van (például: jogi igények előterjesztése, érvényesítése, védelme), úgy Társaságunk az adattörlési kérelmet elutasítja;
 - c) Ön tiltakozik a jogos érdeken alapuló adatkezelés ellen, ideértve a jogos érdekre alapított profilalkotást is, és nincsen elsőbbséget élvező jogszerű ok az adatkezelésre; vagy abban az esetben, ha az Ön adatainak a kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik, és Ön tiltakozik adatainak ilyen célból történő kezelése ellen, ideértve a profilalkotást is, amennyiben az közvetlen üzletszerzéshez kapcsolódik;
 - d) a személyes adatokat jogellenesen kezelték;
 - e) a személyes adatokat a Társaságunkra alkalmazandó uniós vagy tagállami jogban előírt jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell;
 - f) a személyes adatok gyűjtésére az Adatvédelmi Rendeletben hivatkozott, információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.
- **Korlátozás** – Ön kérheti, hogy Társaságunk korlátozza személyes adatainak a kezelését, ha az alábbiak valamelyike teljesül:
 - a) Ön vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő ellenőrizze a személyes adatok pontosságát;
 - b) az adatkezelés jogellenes, és Ön ellenzi az adatok törlését, és ehelyett kéri azok felhasználásának korlátozását;
 - c) Társaságunknak már nincsen szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de Ön igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez;
 - d) Ön tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy Társaságunk jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az Ön jogos indokaival szemben.
- **Adathordozhatóság** – Ön kérheti, hogy Társaságunk az Ön adatait egy másik adatkezelőnek továbbítsa, az Önre vonatkozó személyes adatokat Ön tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja.
- **A hozzájárulás visszavonása** – Ha az adatkezelés az Ön által adott hozzájáruláson alapul, akkor Ön jogosult a hozzájárulását bármikor visszavonni a biztosító alábbi elérhetőségein
- **A személyes adatainak a kezelésével szembeni tiltakozás joga** – Amennyiben az Ön személyes adatainak a kezelése jogos érdeken alapul, ideértve a jogos érdeken alapuló profilalkotást vagy a közvetlen üzletszerzési célú adatkezelést is, Ön jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon ezen jogos érdeken alapuló adatkezeléssel szemben.

A személyes adatokhoz való hozzáférést, illetve a fent ismertetett érintetti jogok érvényesítésével kapcsolatos kérelmeket az alábbi módokon tudja az érintett kezdeményezni:

- postai úton a Europ Assistance S.A. Irish Branchnek címzett levélben (1132 Budapest, Váci út 36–38.,

Magyarország),

- e-mail útján az EAGlobalDPO@europ-assistance.com vagy a dpo@europ-assistance.hu címen.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei

Székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11. **Levelezési cím:** 1363 Budapest, Pf. 9

Telefon: +36 1 391 1400

Telefax: +36 1 391 1410

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Web: www.naih.hu

Javasoljuk, hogy mielőtt a Hatósághoz vagy bírósághoz fordulna, keresse az adatkezelő adatvédelmi tisztviselőjét.

Az elhatalmatlan életében megillető jogokat az érintett által arra ügyintézési rendelkezéssel, illetve közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban foglalt, az adatkezelőnél tett nyilatkozattal – ha az érintett egy adatkezelőnél több nyilatkozatot tett, a későbbi időpontban tett nyilatkozattal – meghatalmazott személy jogosult érvényesíteni az Infotv. 25. §-ban foglaltak szerint.

B) Panaszkezelési eljárás

Abban az esetben, ha a Biztosító által nyújtott szolgáltatással kapcsolatban bármilyen panasz van, kérjük, forduljon hozzánk személyesen (1132 Budapest, Váci út 36-38.), telefonon (a +36 1 458 4440 telefonszámon), postán (Europ Assistance S.A. Irish Branch, 1132 Budapest, Váci út 36–38.) vagy e-mailben (panasz.szolgaltatas@europ-assistance.hu).

Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a kivizsgálás eredményéről a panasz közlését követő 30 napon belül a Biztosító munkatársa válaszlevelet küld Önnek az Ön által kért módon.

Abban az esetben, ha nem sikerül a panaszát megnyugtató módon rendeznie a Biztosítóval való egyeztetés során, a Magyar Nemzeti Bankhoz, illetve a Magyar Nemzeti Bank által működtetett Pénzügyi Békéltető Testülethez fordulhat, és igényét érvényesítheti a szerződési feltételekben megnevezett hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróságon.

A Magyar Nemzeti Bank és a Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségeit a panaszügyben küldött levél tartalmazza, de megtalálható a www.europ-assistance.hu oldalon található panaszkezelési szabályzatban is.

Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (<http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem>) és az ott elérhető tájékoztatókra.

A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a pénzügyi békéltető testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárás is kezdeményezhető a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.